

P-177

手術支援ロボットを用いた腹腔鏡下前立腺全摘除術と開腹術の術後経過の比較

名古屋第二赤十字病院 泌尿器科

○小原 友紀、鈴木 文子、小林 直美、前田恵美子

【はじめに】A院では2013年3月より手術支援ロボットを用いた腹腔鏡下前立腺全摘除術（以下ダヴィンチとする）が導入された。症例件数は増え、開腹による前立腺全摘術（以下開腹術とする）よりも在院日数の短縮と変化を感じている。そこでダヴィンチ術と開腹術とで術後の経過がどのように違うのかを明らかにすることを目的に調査した。

【対象】2013年1月から3月までの開腹術を行った10例（A群）2013年3月から2013年5月までのダヴィンチ術を行った患者10例（B群）

【方法】診療記録より以下のデータを収集した。対象の年齢、性別、入院期間、術後の離床までの日数、除痛麻薬使用の期間、レスキュー（NSAID s 等）の使用頻度、疼痛訴えの期間。収集したデータは単純集計して平均値を比較した。

【結果】患者の平均年齢はA群67.6歳、B群64.4歳。A群の平均在院日数は18.1日、B群の平均在院日数は12.8日であり、約5日間の差がみられた。A群の離床は2日であり、B群は1.3日であった。除痛麻薬使用の期間は、A群は平均2.9日、B群は1.1日であった。レスキューの使用頻度はA群は4.5回、B群は1.8回であり、B群が少なかった。創痛の訴え期間はA群は術後7.1日、B群は術後4.5日であり、B群が短かった傾向がみられた。

【考察】ダヴィンチを用いた手術患者からは日に日に創部の痛みも軽減し、体調が回復していることを実感している発言が聞かれた。レスキューの使用頻度も少なかったことにより離床速度の違いにつながっていると考える。

【結論】ダヴィンチは、低侵襲かつ比較的安全な術式であり、術後の患者の回復も早いと、開腹と比較すると術後の痛みを訴える期間が短く、入院期間の短縮がみられた。

P-178

院内助産の現状と今後の課題

日本赤十字社和歌山医療センター 看護部

○大又 裕美、小谷 悦子、中尾ひろみ

【はじめに】安心・安全な出産に向けて、チーム医療の中で医師と協働し、助産師の専門性を発揮することを目指し、平成22年プロジェクト「産科をいきいきにイノベーション」を立ち上げ、院内助産システムの構築と拡大に取り掛かった。平成25年1月、院内助産を開設した。[現状と課題]現在（5月末）、4例の院内助産を経験し、産婦および家族から分娩への満足感や助産師の支援に対し好評を得ている。また、助産師は、分娩に専任でき自然分娩の中で専門性の発揮や産婦・家族との関わりに充実感を感じている。しかし、開設より日も浅く以下に示す院内助産における不備・課題の中での歩みである。1. バースプランを最大限に発揮する関わりへの追求は、永遠の課題である。2. 院内助産への理解や取り組みに対し温度差がある。例数を重ね、チーム医療における院内助産への意思統一を図る。3. 院内助産時の応援体制によるスタッフの心理的ストレス（呼ぶ側、呼ばれる側）がある。システム検討を重ねることが必要である。4. 院内助産受け入れ妊娠週数を設定していなく、妊娠32週から36週以降の関わりとなっている。システムと院内助産に向けて専門性の発揮を検討する。などが挙げられ、1例毎に情報提供および分娩後の報告会を実施し、院内助産の浸透・充実に向けて意見交換やシステムの検討を行っている。今後も報告会を継続し、産婦が求める「院内助産」と助産師が目指す「院内助産」を融合・浸透できるよう歩んでいきたいと考える。また当センター分娩者の約40%は、セミオープンシステムや里帰り分娩の選択者（当センター院内助産対象妊婦規定外）であり、これらの「院内助産」を希望する妊婦のニーズに応じることができない。対象外となる妊婦のバースプランへの支援も課題である。

10月18日(金)
ポスターセッション
抄録

P-179

筋緊張性ジストロフィー合併妊婦の看護-苦痛の緩和と母性を育むために-

静岡赤十字病院 産科病棟

○勝山あゆみ、鈴木 知代、石川 睦子

<目的>塩酸リトドリンによる横紋筋融解症を契機に診断された筋緊張性ジストロフィー（以下MD）合併妊婦の看護について、先行文献がほとんどない为本症例に対する看護を明らかにする。

<事例紹介>32才0妊0産妊娠17週より子宮頸管短縮、切迫流産管理で入院。妊娠21週マクドナルド頸管縫縮術施行し一時退院。妊娠26週子宮頸管短縮、切迫早産治療の為塩酸リトドリン点滴開始したところ横紋筋融解症発症。酸化マグネシウム注に変更。妊娠27週MDの可能性を説明、遺伝子検査施行。妊娠29週子宮内感染の為、帝王切開術分娩

<看護の実際>出生後の合併症を最小限にする為妊娠継続を図るが、横紋筋融解症による背部痛や上下肢痛持続。鎮痛剤の使用と共にマッサージを行った。酸化マグネシウム注の副作用の呼吸苦が昼夜問わずあり、常時酸素投与していたが、マスクの圧迫感やカニュラの痛みがあり、軟らかい素材のカニュラに変更。睡眠障害に対し体位の工夫やアロマオイルの使用。嚥下障害は栄養課と相談し、分割食や形態の工夫を図った。下股脱力感とふらつきに対して、転倒予防の為環境整備や移動時の付き添いを行った。また、MDの可能性があることを本人と家族に説明されると、児への遺伝を心配する発言あり。母性を育む為に、夫の来院時に胎児エコーを行った。

<考察>塩酸リトドリンによる横紋筋融解症を発症した事例は、高確率でMD合併妊娠が疑われる。妊娠期間延長の有益性を求めると様々な身体症状を起こし得るが、予測をたて症状の緩和を図ることが必要である。また、自分の今後や胎児への遺伝、予後への不安が予想される為、母性を育むケアも必要である。

P-180

入院管理が必要な双胎妊婦の対児感情の変化について

静岡赤十字病院 産科病棟

○廣船英里香、八木 貴子、石川 睦子

[序論]今日不妊治療の普及により双胎児を妊娠・出産する割合が増加傾向にある。双胎妊婦は単胎妊婦より妊娠中や産後のイメージが付きにくく、児への意識が向きにくいのではないかと考えた。そこで双胎妊婦が児に対しどのような感情を抱きどう変化するか明らかにしたいと考えた。[目的]双胎妊婦の対児感情の変化にアプローチする支援方法を明らかにする。

[方法]対象者：A氏38歳初産婦。期間：平成24年5月30日～8月8日。看護記録や対象者の言動から情報を収集・比較し、ロイ看護適応モデルを用い分析する。

[結果・考察]A氏は32週に切迫早産で入院となり、妊娠による胃部不快感や腰痛等の身体的苦痛や入院による精神的苦痛により、児に意識が向きにくい状況があった。そのため心身面のケアを優先的にを行い、同時に児に意識が向くような支援も行った。また切迫症状が悪化し児の安全を心配する発言が聞かれ、状況により対児感情にも変化が生じた。産後は早産となり児を受容する準備が不十分だったが、児と触れ合う時間が長くなることで、徐々に感心に向けられるようになった。ロイ看護適応モデルを用いると妊娠期は心身面での苦痛が刺激となり児に意識が向かず、母親としての役割行動がとれないという非効果的反応に至った。しかし産後は心身的苦痛から解除され、児との接触が刺激となり徐々に愛情を持って、母親役割獲得という適応過程に至ったと考える。退院後も育児不安なく経過し、妊娠中からの介入が効果的だったと言える。

[結論]双胎妊娠は心身的苦痛が強く、対児感情に影響を及ぼす可能性がある。そのような状況で児に意識が向くためには苦痛軽減への支援が必要である。また対児感情はその時の状況に影響を受け段階的に変化するため、妊娠早期から状況に応じた支援が必要である。